



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران
گروه پاسخ به سوالات سلامت عمومی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

عنوان:

سرطان دهانه رحم و غربالگری آن؛ اهمیت، زمان‌بندی و روش‌های آن

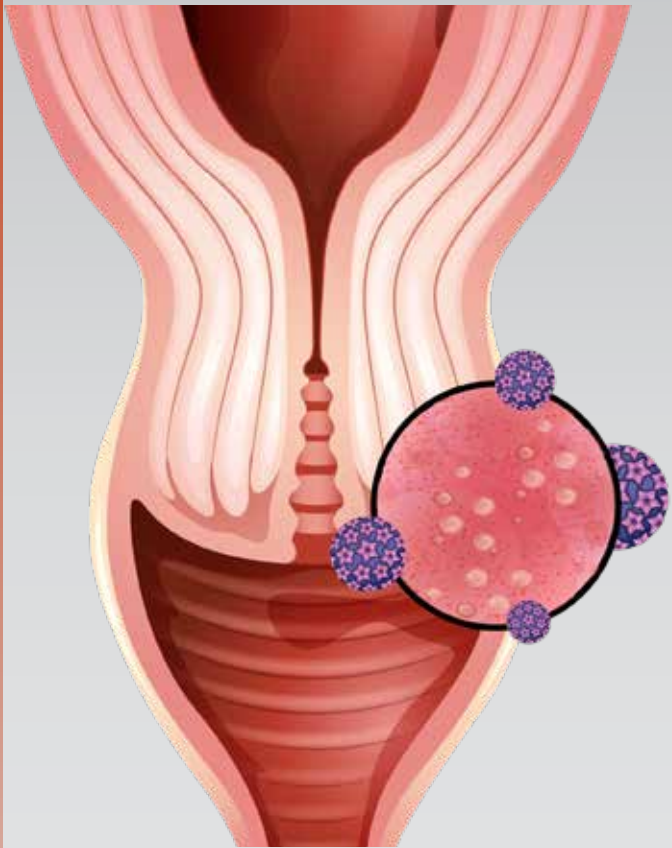
نتیجه‌گیری:

سرطان دهانه رحم از جمله سرطان‌هایی است که با تشخیص زودهنگام و مداخله به‌موقع تا حد زیادی قابل کنترل است. عفونت پایدار با ویروس HPV مهم‌ترین عامل خطر این بیماری به‌شمار می‌رود و واکسیناسیون HPV، اصلاح عوامل رفتاری پرخطر و انجام منظم غربالگری نقش اساسی در کاهش بروز و مرگ‌ومیر ناشی از آن دارند. از آنجا که این سرطان در مراحل اولیه اغلب بدون علامت است، توصیه می‌شود زنان واجد شرایط غربالگری را از ۳۰ سالگی آغاز کنند. در صورت انجام غربالگری تنها با آزمایش پاپ اسمیر و طبیعی بودن نتیجه، تکرار آزمایش هر سه سال یک‌بار کافی است؛ اما اگر غربالگری همراه با آزمایش HPV انجام شود و نتیجه منفی (طبیعی) باشد، فاصله تکرار غربالگری می‌تواند به پنج تا ده سال افزایش یابد. پایبندی به این برنامه‌های توصیه‌شده نقش مهمی در شناسایی تغییرات پیش‌سرطانی و پیشگیری از پیشرفت بیماری دارد.

متن بررسی:

سرطان دهانه رحم یکی از سرطان‌های شایع در میان زنان است که از سلول‌های دهانه رحم منشأ می‌گیرد. این بیماری معمولاً به‌صورت تدریجی و طی سال‌ها از تغییرات پیش‌سرطانی ایجاد می‌شود و به همین دلیل، فرصت مناسبی برای تشخیص زودهنگام و پیشگیری از پیشرفت آن وجود دارد. بر اساس داده‌های ثبت سرطان، بروز سرطان دهانه رحم در ایران کمتر از متوسط جهانی است، اما در صورت تشخیص در مراحل پیشرفته می‌تواند با عوارض جدی و مرگ‌ومیر همراه باشد (۱).





سرطان دهانه رحم در بسیاری از موارد، به‌ویژه در مراحل اولیه، ممکن است بدون علامت باشد و به همین دلیل اغلب تنها از طریق غربالگری تشخیص داده می‌شود. با پیشرفت بیماری، ممکن است برخی علائم بالینی ظاهر شوند که شایع‌ترین آن‌ها خونریزی غیرطبیعی واژینال (از ناحیه تناسلی) است. این خونریزی می‌تواند به صورت خونریزی در فاصله بین سیکل‌های قاعدگی، خونریزی پس از رابطه جنسی یا خونریزی بعد از یائسگی بروز کند. علاوه بر این، برخی زنان ممکن است دچار ترشحات غیرطبیعی و بدبوی واژینال یا درد هنگام رابطه جنسی شوند. لازم به تأکید است که این علائم اختصاصی سرطان دهانه رحم نیستند و می‌توانند در بسیاری از بیماری‌های غیرسرطانی نیز دیده شوند، اما در صورت مشاهده هر یک از این نشانه‌ها، مراجعه به پزشک برای بررسی بیشتر ضروری است (۲).

مهم‌ترین و شناخته‌شده‌ترین عامل خطر سرطان دهانه رحم، عفونت ویروس پاپیلومای انسانی یا همان HPV است. مطالعات متعدد در سراسر جهان نشان داده‌اند که ارتباط قوی و مستقیمی میان عفونت پایدار HPV و ایجاد تغییرات سرطانی در سلول‌های پوششی دهانه رحم وجود دارد. از دیگر عوامل خطر می‌توان به سیگار کشیدن و مصرف قلیان اشاره کرد. سن، عوامل اجتماعی-اقتصادی و دسترسی محدود به خدمات غربالگری نیز از عوامل مؤثر در افزایش خطر این سرطان محسوب می‌شوند (۳).





آزمایش پاپ اسمیر یکی از روش‌های غربالگری سرطان دهانه رحم است که با بررسی سلول‌های دهانه رحم، تغییرات غیرطبیعی و پیش‌سرطانی را شناسایی می‌کند. در این آزمایش، نمونه‌ای از سلول‌های دهانه رحم جمع‌آوری شده و برای بررسی میکروسکوپی به آزمایشگاه ارسال می‌شود. اگر نتیجه پاپ اسمیر طبیعی یا منفی باشد، به این معنی است که سلول غیرطبیعی مشاهده نشده و در این حالت، تکرار آزمایش تا سه سال آینده ضرورتی ندارد (۶). نتیجه غیرطبیعی پاپ اسمیر لزوماً به معنای وجود سرطان نیست، بلکه نشان‌دهنده وجود سلول‌های غیرطبیعی است که ممکن است درجات مختلفی از تغییرات سلول‌ها را شامل شود. بسته به نتیجه آزمایش، پزشک ممکن است افزایش دفعات پاپ اسمیر یا انجام کولپوسکوپی را توصیه کند. بهترین زمان انجام پاپ اسمیر معمولاً دو هفته پس از قاعدگی و حداقل ۴۸ ساعت پس از نزدیکی جنسی است (۴) و (۵).



در سال‌های اخیر، تست HPV به عنوان روش ارجح برای غربالگری سرطان دهانه رحم مورد توجه قرار گرفته است. این آزمایش، وجود انواع پرخطر ویروس HPV را شناسایی می‌کند که نقش اصلی در ایجاد سرطان دهانه رحم دارند. در این تست نیز مانند پاپ اسمیر ساده، نمونه‌برداری از سلول‌های دهانه رحم انجام می‌شود و به همین دلیل این تست معمولاً در کنار پاپ اسمیر انجام می‌شود اما می‌تواند به تنهایی نیز انجام شود. این تست نسبت به پاپ اسمیر برتری دارد، زیرا در تشخیص سرطان حساسیت (دقت) بالاتری دارد (۷). سن آغاز غربالگری سرطان دهانه رحم برای عموم زنان از ۳۰ سالگی توصیه می‌شود. در صورتی که غربالگری فقط با آزمایش پاپ اسمیر انجام شود و نتیجه آن طبیعی باشد، تکرار آزمایش هر سه سال یک‌بار کافی است. اما اگر تست HPV انجام شود و نتیجه آن منفی (طبیعی) باشد، فاصله تکرار غربالگری می‌تواند به پنج تا ده سال افزایش یابد (۸).



مهم‌ترین توصیه‌ها برای پیشگیری از سرطان دهانه رحم شامل تأخیر در شروع فعالیت جنسی، محدود کردن تعداد شرکای جنسی، پرهیز از مصرف سیگار و قلیان، دریافت واکسن HPV و شرکت منظم در برنامه‌های غربالگری نظیر تست پاپ اسمیر و HPV است. غربالگری منظم، به‌ویژه در سنین ۳۰ تا ۴۹ سال، یکی از مؤثرترین راهکارها برای تشخیص زودهنگام و کاهش بار این بیماری محسوب می‌شود (۹). در مجموع، سرطان دهانه رحم از جمله سرطان‌هایی است که با آگاهی، اصلاح سبک زندگی و اجرای منظم برنامه‌های غربالگری، تا حد زیادی قابل کنترل است. مشارکت فعال بانوان در غربالگری می‌تواند نقش مهمی در کاهش بروز بیماری، بار ناشی از آن و بهبود سلامت جامعه ایفا کند.

منابع:

1. AziziKia H, AziziKia A, et al. Uterine and cervical cancer in Iran: An epidemiologic analysis of the Iranian National Population-Based Cancer Registry. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2023;26(1):1-7. doi:10.34172/aim.2023.01
2. Mitra A, Tzafetas M, Lyons D, Fotopoulou C, Paraskevaidis E, Kyrgiou M. Cervical intraepithelial neoplasia: screening and management. *Br J Hosp Med (Lond)*. 2016 Aug 2;77(8):C118-23. doi: 10.12968/hmed.2016.77.8.C118. PMID: 27487071.
3. Schiffman M, Castle PE, Jeronimo J, Rodriguez AC, Wacholder S. Human papillomavirus and cervical cancer. *Lancet*. 2007 Sep 8;370(9590):890-907. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61416-0. PMID: 17826171.
4. Solomon D, Davey D, Kurman R, Moriarty A, O'Connor D, Prey M, Raab S, Sherman M, Wilbur D, Wright T Jr, Young N; Forum Group Members; Bethesda 2001 Workshop. The 2001 Bethesda System: terminology for reporting results of cervical cytology. *JAMA*. 2002 Apr 24;287(16):2114-9. doi: 10.1001/jama.287.16.2114. PMID: 11966386.
5. Elishaev E, Harinath L, Ye Y, Matsko J, Colaizzi A, Wharton S, Bhargava R, Pantanowitz L, Hanna MG, Harrington S, Zhao C. Assessment of the efficacy and accuracy of cervical cytology screening with the Hologic Genius Digital Diagnostics System. *Cancer Cytopathol*. 2025 Jul;133(7):e70022. doi: 10.1002/cncy.70022. PMID: 40543043; PMCID: PMC12182264.
۶. دستورالعمل برنامه ملی تشخیص زودهنگام سرطان در ایران/زمستان ۱۴۰۱
۷. دستورالعمل برنامه پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم/ویرایش دوم تیر ۱۴۰۰
8. WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention
9. <https://www.paho.org/en/end-cervical-cancer>

گزاره‌برگ‌های حاضر توسط مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران تهیه شده و کلیه حقوق معنوی آن محفوظ است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به‌کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاستگذاران سلامت و جامعه در سطح ملی ایجاد شده است. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به‌عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به‌کارگیری ظرفیت‌های بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آنها به ارزیابی و پایش مداخلات بپردازد. از سویی به‌عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شده و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری می‌کند.

این مؤسسه در راستای انجام وظایف سازمانی و همچنین مسئولیت اجتماعی خود با رصد مداوم اخبار و اطلاعات نامعتبر حوزه سلامت در سطح جامعه و شناسایی نیازهای آموزشی مردم، با بهره‌گیری از ظرفیت علمی خود در زمینه مرور آخرین شواهد علمی، اقدام به تهیه گزاره‌برگ‌های پاسخ به سوالات سلامت عمومی نموده است. هدف از تهیه این گزاره‌برگ‌ها ارتقا سطح سواد سلامت مردم و در نتیجه آن بهبود سلامت جامعه می‌باشد.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران

تهران، بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی، خیابان بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰



محتوای الکترونیک گزاره برگ‌ها در وبسایت مؤسسه، به آدرس www.nihr.tums.ac.ir قابل دستیابی است. در صورت هرگونه ابهام و یا سوالات مرتبط با سلامتی با آدرس ایمیل **گروه پاسخ به سوالات سلامت عمومی** مؤسسه nihr-info@sina.tums.ac.ir در تماس باشید.